

Alkoholipolitiikan

kuluttajaopas

Yhteenveto kirjasta

Alcohol: No ordinary commodity



SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Helsinki 2004



Alkoholipolitiikan kuluttajaopas

Yhteenveto kirjasta *Alcohol: No ordinary commodity*

Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2004:6

OUP Material:

Chapter 16: "Alcohol policies: A Consumer's Guide" from "Alcohol: No Ordinary Commodity" by Babor Thomas, Caetano Raul, Casswell Sally, Edwards Griffith, Giesbrecht Norman, Graham Kathryn, Grube Joel, Gruenewald Paul, Hill Linda, Holder Harold, Homel Ross, Österberg Esa, Rehm Jürgen, Room Robin & Rossow Ingeborg (2003).

By permission of Oxford University Press.

Free permission.

OUP-aineistoa:

Luku 16: "Alcohol policies: A Consumer's Guide" teoksessa "Alcohol: No Ordinary Commodity", Babor Thomas, Caetano Raul, Casswell Sally, Edwards Griffith, Giesbrecht Norman, Graham Kathryn, Grube Joel, Gruenewald Paul, Hill Linda, Holder Harold, Homel Ross, Österberg Esa, Rehm Jürgen, Room Robin & Rossow Ingeborg (2003).

Oxford University Pressin luvalla.

Vastikkeeton lupa.

ISSN 1236-2123

ISBN 952-00-1539-6

Taitto: AT-Julkaisutoimisto Oy

Paino: Keili Oy, Vantaa Oy

Esipuhe

Maailman terveysjärjestön ensimmäisessä yleiskokouksessa vuonna 1948 todettiin, että alkoholismiin kohdistuva työ kuuluu mielenterveystyön alueelle. Alkoholismia käsiteltiin järjestön ensimmäisessä mielenterveyden asiantuntijakomiteassa, ja 1950-luvun alkuvuosina tehtiin runsaasti työtä käsitteiden selventämiseksi ja hoitomenetelmien kehittämiseksi. Vuonna 1975 Maailman terveysjärjestön 28. yleiskokous hyväksyi päätöslauselman, jossa käsiteltiin alkoholinkäytön terveysvaikutuksia eri kulutustasoilla. Tarkastelutavan muutosta voidaan pitää osoituksena siitä, että on oivallettu, että alkoholismiin kohdistuvien toimenpiteiden tulee olla sekä ehkäiseviä että hoitavia, että alkoholiriippuvuus on vain osa alkoholiongelmien kokonaisuudesta ja että alkoholiongelmiin ja alkoholismiin puuttuminen edellyttää niiden aiheuttajaan, alkoholiin kohdistuvia toimenpiteitä.

Edellinen kappale on lähes suora lainaus Maailman terveysjärjestön Euroopan aluetoimiston johtajan Leo Kaprion esipuheesta vuonna 1975 julkaistuun Kettil Bruunin johdolla toimineen tutkijaryhmän raporttiin *Alkoholipoliittikka – kansanterveydellinen näkökulma* (Bruun ym. 1975). Vuonna 1975 englanniksi ja suomeksi julkaistu raportti syntyi Suomen Alkoholitutkimussäätiön ja kanadalaisen Ontariossa toimivan Addiction Research Foundationin yhteisen projektin tuloksena. Työhön osallistui johtavia alkoholitutkijoita myös Englannista, Kaliforniasta ja Norjasta. Projekti toteutettiin yhteistyössä Maailman terveysjärjestön Euroopan aluetoimiston kanssa, mikä osittain johtui siitä, että nimenomaan Euroopassa alkoholin kulutuksen ja haittojen taso oli ja on edelleenkin korkea suhteessa muuhun maailmaan.

Alkoholipoliittikka – kansanterveydellinen näkökulma -raportissa koottiin ja analysoitiin tietoja haittojen ehkäisystä väestöpohjaisin alkoholipoliittisin

keinoin, mikä tuohon aikaan oli vähemmälle huomiolle jäänyt toimintastrategia, jolla kuitenkin on tärkeä yhteys kansanterveyteen. Teoksen keskeinen päätelmä oli seuraava. ”Alkoholien kokonaiskulutuksen muutokset vaikuttavat ihmisten terveyteen kaikissa yhteiskunnissa. Koska alkoholinkulutusta voidaan rajoittaa alkoholikontrollin keinoin, alkoholin saatavuuden kontrolli on kansanterveydellinen kysymys” (Bruun ym. 1975, s. 12–13). Lienee sanomattakin selvää, että kaikki alkoholikentän toimijat eivät tätä päätelmää allekirjoittaneet. Seuraavina vuosina teokseen viitattiin usein kokonaiskulutusmalliin pohjautuvan alkoholipolitiikan perustana. Voidaan olla eri mieltä siitä, kuinka suuressa määrin purppurakirjana tunnettu teos todella vaikutti alkoholipoliittisiin linjauksiin. Joka tapauksessa on selvää, että *Alkoholipoliitiikka – kansanterveydellinen näkökulma* vaikutti suuresti alkoholitutkimukseen, jossa ryhdyttiin aiempaa aktiivisemmin tutkimaan alkoholipoliittisten ehkäisykeinojen vaikutuksia ja niiden toteuttamismahdollisuuksia.

Uuden tutkimustiedon kertyminen johti Alcohol and Public Policy -ryhmän syntymiseen vuonna 1992. Kettil Bruunin ryhmän jalanjalkia seuraten se julkaisi vuonna 1994 teoksen *Alkoholipoliitiikka ja yhteinen hyvä* (Edwards et al. 1994; ks. myös Holder & Edwards 1995), jonka esipuheessa edeltäjäksi mainitaan *Alkoholipoliitiikka – kansanterveydellinen näkökulma*. Suomalaisen itsetuntoa saattaa nostaa, että esipuheessa purppurakirja mainitaan yhtenä niistä harvoista teoksista, joilla on käytännöllisen ja tiiviin tietosisältönsä ansiosta ollut suuri vaikutus alkoholipoliittiseen ajatteluun ja päätöksentekoon. Edwardsin ja kumppaneiden teos käännettiin nopeasti kahdeksalle kielelle, ja siitä tuli tärkeä tukijalka, jolle Maailman terveysjärjestön Euroopan alue-toimisto rakensi ensimmäisen alkoholiohjelmansa.

Alcohol and Public Policy -ryhmän myötävaikutuksella tai ilman sitä – sen saavat historioitsijat päättää – alkoholipoliitiikkaan liittyvä tutkimus on edennyt ripeästi viime vuosikymmenen aikana. Tieteellisen alkoholitutkimuksen uudet tulokset ja kasvanut tietovaranto johtivat siihen, että Alcohol and Public Policy -ryhmä päätti vuonna 1998 päivittää teoksen *Alcohol Policy and Public Good*. Lopputuloksena ei kuitenkaan ollut vanhan päivitys vaan täysin uusi teos *Alcohol: No Ordinary Commodity. Research and Public Policy*, joka toki seuraa sekä purppurakirjan että joskus siniseksi kirjaksi mainitun Edwardsin ja kumppaneiden teoksen perinteitä.

Alcohol: No Ordinary Commodity, jonka yhteenvetoluku on seuraavassa suomennettuna, seuraa pääosin edeltäjiensä jalanjalkia. Johdannon jälkeen

teoksen toisessa osassa käsitellään alkoholipolitiikan tarvetta ja sen perusteita. Uutta tässä osassa, niin kuin koko teoksessa on, että näkökulma on nyt selvästi, ehkä joidenkin lukijoiden mielestä hieman yltiöpäisestikin maailmanlaajuinen. Teoksesta löytyy muun muassa koko maailmaa koskeva taulukko alkoholin tilastoidusta ja tilastoimattomasta kulutuksesta sekä alkoholia käyttävien miesten ja naisten osuuksista. Kolmannessa osassa käydään läpi tutkimustieto erilaisista alkoholihaittojen ehkäisyn toimintalinjoista ja niiden vaikutuksista, jälleen pyrkien ottamaan huomioon koko maailma, vaikka tutkimustieto tuleekin ensi sijassa kehittyneistä maista ja erityisesti niistä teollistuneista maista, joissa rahoitetaan alkoholitutkimusta. Neljännessä osassa käsitellään tehokkaan alkoholipolitiikan rakentamista. Alkoholipolitiikan harjoittamisen mahdollisuudet suhteutetaan edeltäviä teoksia selvemmin kansainvälistymiseen.

Myös nyt suomeksi käännettyssä osassa viisi eli yhteenvedossa lukija huomaa ajan hengen vaikutusta. Alkoholipolitiikan vaihtoehtojen arviointi ei ole pelkästään verbaalista, vaan sitä suoritetaan taulukkomuodossa yhden tai useamman plussan tai peräti nollan muodossa. Suomeksi käännetty yhteenvedo antaa toki tiivistetyn kuvan kirjan sisällöstä, mutta vivahteita etsivälle pohdiskelijalle voi suositella alkuperäisteoksen lukemista. Alkoholi on monimutkainen ja monimuotoinen asia niin käyttäjiensä kuin käytön kontrolloijien ja alkoholista elantonsa hankkivienkin kannalta.

Tämän *Alkoholipolitiikan kuluttajaoppaan* julkaisijana on Alkoholiohjelma. Julkaisun tavoitteena on antaa ytimekäs yhteenvedo alkoholipolitiikan keinojen tuloksellisuutta koskevista tuoreimmista kansainvälisistä tutkimustuloksista. Alkoholiohjelma julkaisi huhtikuussa 2004 teoksen *Alkoholiohjelma 2004–2007. Yhteistyön lähtökohdat 2004*, joka sisältää kuvauksen alkoholin kulutuksen, juomatapojen ja haittojen nykytilanteesta Suomessa sekä arvion alkoholipoliittisten keinojen toteuttavuudesta Suomessa. Alkoholiohjelman julkaisuja kannattaa lukea rinnakkain toisiaan täydentävinä. Tutkimustiedolla on merkitystä alkoholipolitiikan harjoittamiselle niin paikallisella, kansallisella kuin kansainväliselläkin tasolla, ja menestyksekkäs alkoholipolitiikka vaatii toimia kaikilla kolmella tasolla.

Teoksen *Alcohol: No Ordinary Commodity* yhteenvedo on nimetty kuluttajaoppaaksi. Tällä viittaamme siihen, että ihmisten hyvinvointiin vaikuttavasta alkoholista ja alkoholipolitiikasta on sekä tutkittua että kokemuspäistä tietoa ja että jokaisella kansalaisella samoin kuin poliittisilla päättäjillä on

oikeus tähän tietoon. Poliittisilla päättäjillä on toki usein ratkaiseva vaikutus siihen, millaisiin alkoholipoliittisiin keinoihin lopulta turvaudutaan, mutta kansalaisilla on oma tärkeä roolinsa, koska demokraattisissa yhteiskunnissa poliittinen johto ei pitkän päälle voi toteuttaa kansan enemmistön tahdon vastaisia toimia. Menestyksekkäs alkoholipoliitiikka edellyttää poliittisia päätöksiä, joilla on kansan tuki.

Alkoholipoliitiikan harjoittajien on hyvä muistaa, että alkoholijuomat eivät ole tavallisia hyödykkeitä. Kuluttajan kannalta alkoholin käyttöön liittyy sekä mielihyvän kokemuksia että käytön aiheuttamia haittoja ja ongelmia. Alkoholin kykyä aiheuttaa terveydellisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia selittää alkoholin myrkyllisyys, alkoholin päihdyttävä vaikutus sekä alkoholiriippuvuuden kehittyminen. Toisaalta alkoholijuomien tuotanto tuo ansioita ja voittoja niin viljelijöille kuin alkoholiteollisuuden ja kaupan harjoittajille sekä näillä aloilla työskenteleville. Monet maat saavat tuloja alkoholijuomien viennistä, ja alkoholi tuo tuloja valtion kassaan. Samaan aikaan valtioiden budjetteja rasittavat alkoholihaittojen aiheuttamat menot, ja alkoholijuomien vientikohteissa kärsitään tuontialkoholin käytön aiheuttamista ongelmista. Alkoholi ei siis kulutushyödykkeenä ole tavallinen tavara, ja menestyksekkäs alkoholipoliitiikan harjoittaminen edellyttää monien intressien yhteensovittamista.

Yhteenvedossa käytetään varsin paljon me-muotoa. "Me" viittaa Alcohol and Public Policy -ryhmän jäseniin eli *Alcohol: No Ordinary Commodity* -teoksen kirjoittajiin. Me-sanana käyttö korostaa, että kirjoittajat ovat yksimielisiä yhteenvedossa esitetyistä johtopäätöksistä.

Alcohol and Public Policy -ryhmän puolesta

Thomas Babor
professori
Department of Community
Medicine and Health Care,
University of Connecticut
School of Medicine

Esa Österberg
erikoistutkija
Alkoholi- ja huumeutkimusryhmä,
Stakes

Kirjallisuus

Alkoholiohjelma 2004–2007. Yhteistyön lähtökohdat 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:7.

Babor Thomas, Caetano Raul, Casswell Sally, Edwards Griffith, Giesbrecht Norman, Graham Kathryn, Grube Joel, Gruenewald Paul, Hill Linda, Holder Harold, Homel Ross, Österberg Esa, Rehm Jürgen, Room Robin & Rossow Ingeborg: Alcohol: No Ordinary Commodity. Research and Public Policy. Oxford University Press, Oxford, 2003.

Bruun Kettil, Edwards Griffith, Lumio Martti, Mäkelä Klaus, Pan Lynn, Popham Robert E., Room Robin, Schmidt Wolfgang, Skog Ole Jørgen, Sulkunen Pekka & Österberg Esa: Alkoholipolitiikka. Kansanterveydellinen näkökulma. Alkoholitutkimussäätiön, Maailman terveysjärjestön Euroopan aluetoimiston ja Addiction Research Foundation of Ontarion yhteistyöprojekti. Alkoholitutkimussäätiön julkaisuja Nro 26, Forssa, 1975.

Edwards Griffith, Anderson Peter, Babor Thomas F., Casswell Sally, Ferrence Roberta, Giesbrecht Norman, Godfrey Christine, Holder Harold D., Lemmens Paul, Mäkelä Klaus, Midanik Lorraine T., Norström Thor, Romelsjö Anders, Room Robin, Simpura Jussi, Skog Ole-Jørgen & Österberg Esa: Alkoholipolitiikka ja yhteinen hyvä. Alkoholitutkimussäätiö, Alkoholipoliittinen tutkimuslaitos ja Alkoholipoliittinen suunnittelu ja tiedotus –yksikkö, Alko-Yhtiöt Oy ja Edita, Helsinki, 1996.

Holder Harold & Edwards Griffith (Eds.): Alcohol and Public Policy: Evidence and Issues. Oxford University Press, Oxford, 1995.

ALKOHOLIPOLITIIKAN KULUTTAJAOPAS

Alkoholipolitiikan päättäjät ovat vastuussa kuluttajille

Ihmiset eivät kuluta pelkästään hyödykkeitä vaan myös palveluita, ja alkoholipolitiikka on tällainen palvelu. Alkoholipolitiikalla on aina kaksi tavoitetta: lisätä alkoholijuomien käytöstä juontuvia hyötyjä sekä hillitä ja vähentää siitä aiheutuvia haittoja. Kansalaisilla on oikeus arvioida terveydenhuolto-, koulutus- ja rikosentorjuntapolitiikkaa ja politiikan vaikutuksia. Heidän tulee myös voida arvioida alkoholipolitiikan vaikuttavuutta ja tarkoituksenmukaisuutta. Alkoholipoliittiset kysymykset levittäytyvät lähes kaikille julkisen vallan toimialoille. Alkoholiiin liittyvät asiat ovat olennaisen tärkeitä julkisen vallan kysymyksiä niin valtakunnallisella kuin paikallisellakin tasolla; niitä ei voi vähätellä eikä jättää huomiotta. Kulutusyhteiskunnassa päättäjien tulee varmistaa, että kansanterveysnäkökohdat otetaan huomioon alkoholipolitiikan linjanvedoissa.

Laadukas alkoholipolitiikka perustuu näyttöön. Kirjan edellisissä luvuissa esitetään kriittinen ja yksityiskohtainen katsaus käytettävissä olevaan tutkimustietoon. Tässä luvussa tarkastellaan sitä, miten tutkimusnäyttö palvelee alkoholipolitiikan päätöksenteon tarpeita. Tavoitteena on edistää tutkimustiedon hyödyntämistä käytännön alkoholipolitiikan työvälineenä. Hyvän ja huonon alkoholipolitiikan ero ei ole akateeminen kysymys, vaan usein kysymys on elämästä ja kuolemasta. Mielestämme on oikein vaatia, että tiede otetaan vakavasti. Tutkimuksella voidaan osoittaa, mitkä toimintalinjat todennäköisimmin edistävät kansanterveystavoitteiden saavuttamisesta ja mitkä ovat hyödyttömiä tai syrjäpoluille johtavia ja voimavaroja haaskaavia. Taulukossa 1 toimintalinjojen eroja havainnollistetaan sekä vaikuttavuutta koskevan näytön että vaikuttavuutta arvioivan tutkimuksen laajuuden suhteen.

Taulukko 1. Alkoholipolitiikan toimintalinjojen arvioiva luokitus

Toimintalinja	Vaikuttavuus	Näytön laajuus	Näyttää eri kulttuureista	Toteutuksen kustannukset	Kohderyhmä ¹ ja kommentteja
Saataavuuden sääntely					
Kieltolaki	+++	+++	++	Korkeat	KOKO VÄESTÖ Huomattavana haittavaikutuksena salakauppa, jonka ehkäisy tulee kalliiksi. Tulokseton ilman valvontaa.
Oston vähimmäisikäraja	+++	+++	++	Alhaiset	RISKIRYHMÄT Vähentää riskikäyttöä mutta ei ehkäise alkoholinkäyttöä. Tuloksia vähäiselläkin valvonnalla, mutta vaikuttavuutta voidaan lisätä valvonnalla.
Ostomäärän rajoittaminen	++	++	++	Korkeat	KOKO VÄESTÖ Vaikuttaa erityisesti suurkuluttajiin. Toteuttaminen hankalaa.
Valtion vähittäismyyntimonopoli	+++	+++	++	Alhaiset	KOKO VÄESTÖ Vaikuttava vain, jos tavoitteena on kansanterveyden ja yleisen järjestyksen suojele.
Myyntiajan rajoitukset	++	++	++	Alhaiset	KOKO VÄESTÖ Vaikuttava tietyissä oloissa.
Myyntipaikkojen määrän rajoittaminen	++	+++	++	Alhaiset	KOKO VÄESTÖ Toteuttaminen vie aikaa, jos anniskelupaikat ovat kasautuneet voiton tavoittelun vuoksi.
Anniskelijan vastuu	+++	+	+	Alhaiset	RISKIRYHMÄT Vahingonkorvausvastuu on määriteltä vain Pohjois-Amerikassa.
Saataavuuden eriyttäminen alkoholipitoisuuden mukaan	++	++	+	Alhaiset	KOKO VÄESTÖ Tutkittu lähinnä erivahvuisten oluiden osalta.
Verotus ja hintapolitiikka					
Alkoholin verotus	+++	+++	+++	Alhaiset	KOKO VÄESTÖ Vaikuttavuus riippuu siitä, kyetäänkö tuotantoa ja jakelua valvomaan julkisen vallan toimin. Korkea verotus voi lisätä salakuljetusta ja laiton valmistusta.

Toimintalinja	Vaikuttavuus	Näytön laajuus	Näyttöä eri kulttuureista	Toteutuksen kustannukset	Kohderyhmä ¹ ja kommentteja
Juomistilanteisiin vaikuttaminen					
Anniskelupaikan omaehtoinen kieltö tarjoilla päihtyneille	+	+++	++	Kohtuulliset	RISKIRYHMÄT Henkilöstön koulutus yksinään ei riitä. Edellyttää myös viranomaisvalvontaa.
Ravintolahenkilökunnan ja johdon koulutus väkivallan ehkäisyyn ja hallintaan	+	+	+	Kohtuulliset	RISKIRYHMÄT
Anniskelupaikkojen omat järjestys- säännöt	o	+	+	Alhaiset	RISKIRYHMÄT Tulokseton, jos valvonta puuttuu.
Anniskelua koskevien säännösten ja lakien valvonta	++	+	++	Korkeat	RISKIRYHMÄT Noudattaminen riippuu valvonnan todennäköisyydestä.
Alkoholittoman vapaa-ajanvieton ja alkoholittomien tapahtumien edistäminen	o	++	+	Korkeat	KOKO VÄESTÖ Näyttöä lähinnä nuorille suunnatus- ta vaihtoehtoista toiminnasta.
Paikallisen toiminnan aktivointi	++	++	+	Korkeat	KOKO VÄESTÖ Ei näyttöä vaikutuksista pitkällä aikavälillä.
Valistus ja asennekasvatus					
Alkoholikasvatus kouluissa	o ²	+++	++	Korkeat	RISKIRYHMÄT Saattaa lisätä tietoja ja muuttaa asenteita mutta ei näyttöä pysyvistä vaikutuksista alkoholin käyttöön.
Opiskelijoiden alkoholikasvatus	o	+	+	Korkeat	RISKIRYHMÄT Saattaa lisätä tietoja ja muuttaa asenteita mutta ei näyttöä vaikutuk- sista alkoholin käyttöön.
Valistuskampanjat	o	+++	++	Kohtuulliset	KOKO VÄESTÖ Koskee alkoholin käyttäjille suun- nattua viestintää, jonka tavoitteena on juomisen rajoittaminen. Alko- holipolitiikkaa tukevan viestinnän vaikuttavuutta ei ole tutkittu.
Varoitukset juomapakkauksissa	o	+	+	Alhaiset	KOKO VÄESTÖ Lisää tietoisuutta haitoista mutta ei vaikuta käyttäytymiseen.
Alkoholin markkinoinnin sääntely					
Mainontakieltö	+ ³	++	++	Alhaiset	KOKO VÄESTÖ Alkoholiteollisuus vastustaa voi- makkaasti. Kieltoa voidaan kiertää sijoittamalla alkoholijuomia tv-oh- jelmiin ja elokuviin.
Mainonnan sisällön rajoitukset	?	o	o	Kohtuulliset	KOKO VÄESTÖ Perustuu usein teollisuuden itse- sääntelyyn, johon harvoin liittyy valvontaa tai sanktioita.

Toimintalinja	Vaikuttavuus	Näytön laajuus	Näyttää eri kulttuureista	Toteutuksen kustannukset	Kohderyhmä ¹ ja kommentteja
Rattijuopumuksen ehkäisy					
Ajokunnon tarkastuspisteet ("sobriety check points")	++	+++	+++	Kohtuulliset	KOKO VÄESTÖ Poliisin toteuttamien kampanjoien vaikutukset ovat tyypillisesti lyhytaikaisia.
Kuljettajien satunnaiset puhallutukset ("random breath testing")	+++	++	+	Kohtuulliset	KOKO VÄESTÖ Toteuttaminen saattaa edellyttää melkoisia kustannuksia. Vaikutavuus riippuu puhallutettavien autoilijoiden määrästä.
Promillerajan laskeminen	+++	+++	++	Alhaiset	KOKO VÄESTÖ Alemmalla tasolla (0,5–0,2) hyöty promillerajan laskusta on pienempi mutta silti merkitsevä.
Ajoluvan peruutus määrääjäksi	++	++	++	Kohtuulliset	ONGELMAKÄYTTÄJÄT
Alennettu promilleraja uusille ajoluvan haltijoille ("nollatoleranssi")	+++	++	+	Alhaiset	RISKIRYHMÄT
Ajoluvan vaiheittainen suorittaminen	++	++	++	Alhaiset	RISKIRYHMÄT Joissakin tutkimuksissa todettu, että vaikutuksia selittää "nollatoleranssi".
Raittiina pysyvän kuljettajan nimeäminen ja kyytisopimukset	o	+	+	Kohtuulliset	RISKIRYHMÄT Ehkäisee rattijuopumusta mutta ei vähennä alkoholinonnettomuuksia.
Hoito ja varhainen puuttuminen					
Alkoholin riskikäyttäjien mini-interventio	++	+++	+++	Kohtuulliset	RISKIRYHMÄT Yleislääkäreillä ei ole koulutusta eikä aikaa seulontaan ja mini-interventioon.
Alkoholiongelmien hoito	+	+++	+++	Korkeat	ONGELMAKÄYTTÄJÄT Kattavuus puutteellista, koska useimmissa maissa hoitomahdollisuudet ovat riittämättömät.
Vertaistuki / alkoholinkäytön oma-toiminen hallinta	+	+	++	Alhaiset	ONGELMAKÄYTTÄJÄT Monissa maissa toteutuskelpoinen ja kustannustehokas täydennys tai vaihtoehto viralliselle hoidolle.
Toistuvasti rattijuopumukseen syyllistyneiden pakkohoito	+	++	+	Kohtuulliset	ONGELMAKÄYTTÄJÄT Rankaisun ja pakkokeinojen vaikutukset ovat lyhytaikaisia ja saattavat ohjata huomion pois tehokkaammista toimintalinjoista.

¹ Kukin toimintalinja voidaan kohdentaa yhteen seuraavista ryhmistä: koko alkoholia käyttävä väestö (KOKO VÄESTÖ); alkoholin riskikäyttäjät ja haavoittuvina pidetyt riskiryhmät (esim. nuoret) (RISKIRYHMÄT); henkilöt, joille alkoholin käyttö jo aiheuttaa ongelmia, ja alkoholiriippuvaiset (ONGELMAKÄYTTÄJÄT).

² Satojen tutkimusten joukosta vain kahdessa on havaittu merkitseviä pitkäaikaisvaikutuksia (yli kolmen vuoden seurannassa) ja näidenkin vaikutusten merkitsevyys on osoittautunut kyseenalaiseksi uusinta-analyyseissä (Foxcroft et al. 2003). Lyhytaikaisia vaikutuksia on todettu muutamassa tutkimuksessa, joten lyhyen aikavälin vaikutavuutta voisi kuvata yhdellä plussalla.

³ Mainontakieltojen vaikutuksia on havaittu ekonometrisissä tutkimuksissa, mutta välittömiin lyhyen aikavälin vaikutuksiin keskittyvät tutkimukset eivät yleensä ole antaneet tukea mainontakieltojen vaikuttavuudelle. Alkoholin mainontapolitiikka voitaisiinkin pohjata varovaisuusperiaatteen.

Miten valita vaikuttavimmat toimintalinjat

Tutkimustiedon jatkuvasti karttuessa on tarpeen käyttää systemaattista menetystä näytön arvioimiseksi, vaihtoehtojen toimintalinjojen vertailemiseksi ja niiden yhteiskunnalle tuottamien hyötyjen punnitsemiseksi. Tätä tarkoitusta varten päihdekentällä on moneen otteeseen koottu yhteenvedoja aihetta eri näkökulmia valottavista tiedoista käyttäen hyväksi asiantuntijapaneelleita, asiantuntijaryhmien arviointoja ja objektiivisia päätöksentekomalleja (Babor et al. 1999; Colfield et al. 2001; Karlsson and Österberg 2001; Shults et al. 2001).

Aiempaa työtä hyväksi käyttäen olemme kehittäneet suhteellisen yksinkertaisen tavan esittää yhteenvedon katsauksemme tuloksista. Taulukossa 1 esitetään laadullinen arviointi kaikista kirjan aiemmissa luvuissa tarkastelluista toimintalinjoista. Arviot perustuvat kirjoittajien yksimieliseen näkemykseen ja niiden tarkoituksena on opastaa politiikan kuluttajia, jotka haluavat vertailla käytettävissä olevien toimintalinjojen vahvuuksia ja heikkouksia. Taulukossa esitetään neljä arvioinnin ulottuvuutta:

1. Vaikuttavuutta koskeva näyttö
2. Vaikuttavuutta koskevan näytön laajuus
3. Vaikuttavuutta koskeva näyttö eri maista ja erilaisista kulttuurikonteksteista
4. Toteutuskustannukset ajan, voimavarojen ja rahan muodossa

Arvioinnin ulottuvuudet ja arviointikriteerit on esitetty asetelmassa 1.

Vaikuttavuutta koskeva näyttö viittaa toimintalinjan vaikuttavuutta koskevan tutkimusnäytön laatuun. Arvio perustuu siihen, osoittaako kokeellinen tutkimus tietyn toimintalinjan tuottavan mitattavia ja merkitseviä muutoksia alkoholinkäytössä tai siihen liittyvissä tulostavoitteissa. Arvioinnissa otettiin lisäksi huomioon luonnollisissa olosuhteissa tehdyt (esimerkiksi luonnollisiin koeasetelmiin perustuvat) tutkimukset, joiden tulokset viittaavat siihen, että toimintalinjalla on merkitseviä vaikutuksia.

Vaikuttavuutta koskevan näytön laajuus viittaa käytettävissä olevan tutkimusnäytön määrään ja yhtäpitävyyteen. Arviointi pohjautui muun muassa käytettävissä oleviin yhteenvetotutkimuksiin tai meta-analyysihin.

Vaikuttavuutta koskeva näyttö eri maista ja erilaisista kulttuurikonteksteista viittaa siihen, että näyttö toimintalinjan vaikuttavuudesta pätee

eri maissa ja alueilla, eri väestöryhmissä ja sosiaalisissa luokissa. Näytön arvioinnissa kiinnitettiin erityistä huomiota siihen, missä määrin markkinatalousmaissa luodut ja arvioidut toimintalinjat ovat sovellettavissa myös kehitysmaissa.

Toteutus- ja ylläpitokustannukset viittaa rahallisiin ja muihin kustannuksiin riippumatta toimintalinjan vaikuttavuudesta.

Muita relevantteja näkökohtia, jotka esitetään taulukon kommenttirakkeessa, ovat toimintalinjan kohderyhmä, haittavaikutukset, kattavuus väestötasolla ja toteutettavuus. Kohderyhmä viittaa siihen väestön osaan, johon toimintalinja todennäköisimmin vaikuttaa:

1. Koko alkoholia käyttävä väestö
2. Alkoholin riskikäyttäjät ja haavoittuvina pidetyt riskiryhmät (esim. nuoret)
3. Henkilöt, joille alkoholin käyttö jo aiheuttaa ongelmia, ja alkoholiriippuvaiset

Asetelma 1.

Toimintalinjojen vaikuttavuutta koskevan näytön arvioinnin ulottuvuudet ja arviointikriteerit

Vaikuttavuutta koskeva näyttö

Arvioinnin kohteena on näyttö siitä, että toimintalinja vähentää alkoholin kulutusta, alkoholiongelmia tai niistä yhteiskunnalle koituvia kustannuksia. Tavoitteena on johtopäätös, jonka järkevä ihminen tekisi tutkimuksen laadun ja vaikutusten voimakkuuden pohjalta ottaen huomioon sekä ideaaliolosuhteissa tehdyt tutkimukset (tehokkuuden arviointi) että luonnollisissa olosuhteissa tehdyt tutkimukset (vaikuttavuuden arviointi). Yhteenvedossa on otettu huomioon toimintalinjat, joiden vaikutuksia on huolella arvioitu vähintään yhdessä taiten toteutetussa tutkimuksessa, jossa on otettu huomioon myös vaihtoehdot ja kilpailevat selitysmallit. Huomioon on otettu vain tieteellisen tutkimuksen vähimmäisvaatimukset täyttävät tutkimukset. Erityistä

huomiota on kiinnitetty kirjassa aiemmin (luvussa 5) esiteltyihin pätevän näytön kriteereihin ja toimintalinjoja arvioiviin tutkimuksiin. Arvioinnissa käytettiin seuraavaa asteikkoa:

- 0 Ei näyttöä vaikuttavuudesta
- + Näyttöä vähäisestä vaikuttavuudesta
- ++ Näyttöä kohtuullisesta vaikuttavuudesta
- +++ Näyttöä huomattavasta vaikuttavuudesta
- ? Tutkimuksia ei ole tehty tai tutkimustulokset eivät riitä arvioinnin pohjaksi

Näytön laajuus

Kun vaikuttavuuden arvioinnissa tarkasteltiin näyttöä tehtyjen tutkimusten määrästä riippumatta, näytön laajuuden arvioinnissa tarkasteltiin tieteellisten tutkimusten määrää ja tulosten yhtäpitävyyttä. Korkeiden pisteiden edellytyksenä oli alan asiantuntijoiden tekemien yhteenvetotutkimusten ja meta-analyysien olemassaolo. Näytön laajuutta arvioitiin vaikuttavuudesta riippumatta (eli tietty toimintalinja voidaan arvioida heikoksi vaikuttavuuden suhteen mutta vaikutusten heikkouteen viittaava näyttö voi olla laajaa). Arvioinnissa käytettiin seuraavaa asteikkoa:

- 0 Vaikuttavuutta koskevia tutkimuksia ei ole tehty
- + Vain yksi taiten toteutettu vaikuttavuutta koskeva tutkimus
- ++ 2–4 vaikuttavuutta koskevaa tutkimusta
- +++ Vaikuttavuutta koskevia tutkimuksia on viisi tai useampia

Näyttö eri kulttuureista

Arvioinnin kohteena on, missä määrin toimintalinjaa on sovellettu ja arvioitu erilaisissa maantieteellisissä ja kulttuurisissa konteksteissa. Arvio viittaa sekä kansainvälisen tai monikansallisen vaikuttavuutta koskevan näytön vahvuuteen että siihen, missä määrin toimintalinja soveltuu käytettäväksi erilaisissa maissa ja kulttuurisissa konteksteissa. Arvioinnissa käytettiin seuraavaa asteikkoa:

0	Toimintalinjaa ei ole arvioitu luotettavasti
+	Toimintalinjaa on arvioitu vain yhdessä maassa
++	Toimintalinjaa on arvioitu 2–4 maassa
+++	Toimintalinjaa on arvioitu viidessä tai useammassa maassa

Toteutus- ja ylläpitokustannukset

Arvioinnin kohteena ovat toimintalinjan toteuttamisesta ja ylläpidosta valtiolle aiheutuvat rahalliset kustannukset riippumatta toimintalinjan vaikuttavuudesta. Esimerkiksi alkoholin valmisteveron korottaminen maksaa valtiolle vähän mutta saattaa tulla kalliiksi alkoholin kuluttajille. Arvioinnissa käytettiin seuraavaa viitteellistä asteikkoa:

Alhaiset	Toteutus- ja ylläpitokustannukset ovat alhaiset
Kohtuulliset	Toteutus- ja ylläpitokustannukset ovat kohtuulliset
Korkeat	Toteutus- ja ylläpitokustannukset ovat korkeat

Haittavaikutuksia on muun muassa joidenkin toimintalinjojen myötä lisääntyvä rikollisuus, esimerkiksi veronkierto tai alkoholin laitton valmistus. Kattavuus väestötasolla viittaa siihen, kuinka suuri osa kohderyhmästä pystytään tavoittamaan, kun toimintalinjaa toteutetaan luonnollisissa olosuhteissa. Tehokkaan käytännön politiikan muotoilu edellyttää myös toimintalinjojen toteutettavuuden arviointia. Toteutettavuutta voidaan arvioida politiikan näkökulmasta (vetovastuu, alkoholiteollisuuden vastustus, väestön tuki), taloudellisesta näkökulmasta (kustannustehokkuus sekä kustannusten ja hyötyjen arviointi) sekä mahdollisten haittavaikutusten näkökulmasta.

Pohdintaa käytettävissä olevista toimintalinjoista

Taulukon 1 vasemmassa sarakkeessa on esitelty laaja kirjo käytettävissä olevia toimintalinjoja, joita on tarkasteltu yksityiskohtaisemmin kirjan kolmannessa osassa. Jokaista toimintalinjaa on jossain vaiheessa käytetty alkoholipolitiikan välineenä jossain päin maailmaa. Listan laajuus osoittaa, ettei alkoholipolitiikan päätöksentekijöillä ole puutetta kokemuksista tai vaihtoehtoista.

Vahvat toimintalinjat: saatavuuden rajoitukset, verotus ja valvonta

Näyttö vaikuttavuudesta on yleisesti ottaen vahvaa alkoholijuomien saatavuuden sääntelyn ja alkoholin verotuksen osalta. Kun otetaan huomioon, että vaikutukset kohdistuvat väestöön laajalti ja että toteutuskustannukset ovat suhteellisen alaiset, näiden toimintalinjojen vaikuttavuutta kansanterveyden kannalta voidaan pitää hyvänä. Myös useimmat rattijuopumuksen ehkäisyn toimintalinjat arvioitiin vaikuttaviksi. Tutkimusnäyttö näistä on vakuuttavaa, toimintalinjat näyttävät olevan sovellettavissa useimmissa maissa ja lisäksi toteutus- ja ylläpitokustannukset jäävät suhteellisen alhaisiksi. Jos osoituksena laadukkuudesta kautta linjan pidetään kahta tai useampaa plussaa vaikuttavuuden, näytön laajuuden ja näytön kulttuurisen kirjon osalta sekä alhaisia tai kohtuullisia kustannuksia, seuraavat kymmenen toimintalinjaa nousevat esiin ”hyvinä käytäntöinä”:

- oston vähimmäisikäraja
- valtion vähittäismyyntimonopoli
- myyntiajan rajoitukset
- myyntipisteiden määrän rajoittaminen
- alkoholin verotus
- ajokunnon tarkastuspisteet
- matalat promillerajat
- ajoluvan peruutus
- vaiheittainen ajolupa uusille kuljettajille
- alkoholin riskikäyttäjiin kohdennettu mini-interventio.

Alkoholikasvatus ja valistuskampanjat

Alkoholikasvatuksen ja valistuskampanjoiden vaikutusten voidaan odottaa jäävän vähäisiksi. Nämä toimintalinjat on arvioitu suhteellisen hintaviksi, mikä johtuu täysimittaisen alkoholiopetusohjelman edellyttämisestä koulutus- ja toteutuskustannuksista. Valtion tai paikallishallinnon näkökulmasta kustannukset saattavat jäädä alhaisemmiksi, koska opetuksen kustannukset katetaan paikallisella tasolla tai koska alkoholiopetus aiheuttaa vain vähän lisäkustannuksia opetustoimen kokonaiskustannuksiin. Vaikuttavuuden tai kustannustehokkuuden näkökulmasta hinnalla ei kuitenkaan ole merkitystä: alkoholikasvatuksen vaikuttavuus on todettu heikoksi tai olemattomaksi rahallisesta panostuksesta riippumatta. Vaikka alkoholikasvatuksen kattavuutta

pidetään erinomaisena (koska koulujen kautta tavoitetaan kohderyhmiä, joiden osallistuminen ei jää vapaaehtoisuuden varaan), sen vaikutukset väestötasolla ovat vähäisiä. Vaikka toteutettavuuskin on hyvä, kustannustehokkuus ja kustannusten suhde hyötyihin jäävät heikoiksi.

Alkoholiongelmien hoito ja varhainen puuttuminen

Alkoholiongelmien hoidon ja varhaisen puuttumisen vaikuttavuus on parhaimmillaankin vain keskitasoa. Vaikutukset väestötasolla jäävät vähäisiksi, koska täysipainoinen hoito hyödyttää vain sitä suhteellisen pientä väestön osaa, joka hakeutuu hoidon piiriin. Myös mini-intervention hyöty rajoittuu henkilöihin, jotka käyttävät niitä terveyspalveluita, joissa mini-interventiota tarjotaan, ja jotka ovat valmiita intervention vastaanottoon. Vaikka hoidon tarjoaminen alkoholiongelmiin on ihmistä kunnioittavan yhteiskunnan velvollisuus, hoidon vaikutukset alkoholiongelmien määrään väestötasolla jäävät väistämättä vähäisiksi.

Juomistilanteisiin vaikuttaminen

Juomistilanteisiin vaikuttamisen vaikuttavuutta koskeva tutkimusnäyttö on suhteellisen niukkaa, mikä johtuu siitä, että tätä aihetta koskeva tutkimus on vasta nyt pääsemässä vauhtiin. Näyttää kuitenkin todennäköiseltä, että tällä toimintalinjalla saadaan jonkin verran tulosta kohtuullisin kustannuksin. Toimintalinja soveltuu lähinnä anniskelupaikkojen juomistilanteisiin, mikä jonkin verran rajoittaa sen merkitystä kansanterveyden kannalta. Useimmissa kehittyneissä maissa vain pieni osa juomisesta tapahtuu anniskelupaikoissa, joskin nämä tilanteet herkästi muuttuvat ongelmallisiksi. Aihetta koskevassa kirjallisuudessa korostetaan toistuvasti sitä, että juomistilanteisiin kohdistuvat toimet edellyttävät viranomaisvalvontaa. Sama koskee myös alkoholin saatuuden rajoituksia. Esimerkiksi alkoholijuomien ostoikärajan säätämisellä ei juuri ole vaikutusta, jos lakia ei panna täytäntöön uhkaamalla myyntiluvan peruutuksella niitä, jotka myyvät toistuvasti alaikäisille. Samoin vastuulliseen anniskeluun ohjaavalla koulutuksella on tuskin vaikutuksia, jos toistuvasti päihtyneille tarjoilevia anniskelupaikkoja ei voida uhata anniskeluluvan peruuttamisella. Lupajärjestelmään liittyvästä valvonnasta koituu tietenkin kustannuksia, mutta hallinnon kulut voidaan usein kattaa esimerkiksi anniskelupaikkojen lupamaksuilla.

Miten lisätä vaikuttavuutta

Alkoholipolitiikan toimintalinjoja toteutetaan harvoin yksinään tai irrallaan muista toimintalinjoista, vaikka toimintalinjat onkin taulukossa 1 listattu yksittäin. Alkoholihaittojen ehkäisyä paikallisella tasolla koskevan tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että alkoholiongelmia kannattaa tarkastella suhteessa niihin yhteisöllisiin mekanismeihin, jotka ongelmia tuottavat. Paikallisten alkoholiongelmien ehkäisymallien onnistumisen mahdollisuudet ovat parhaat silloin, kun käytetään hyväksi aiempaa tutkimusnäyttöä ja kun useita toimintalinjoja toteutetaan järjestelmällisesti. Niinpä toisiaan täydentävät toimintalinjat, jotka tähtäävät koko juomisympäristön muuttamiseen, tuottavat todennäköisemmin tulosta kuin yksittäiset toimenpiteet. Lyhytaikaisten projektiluontoisten toimien sijasta kannattaa suosia toimintalinjoja, jotka voidaan vakiinnuttaa pitkäaikaiseen käyttöön. Jos tavoitteena on suurin mahdollinen vaikutus väestötasolla, tarvitaan laaja-alaisia toimintamalleja.

Kohderyhmät

Taulukossa 1 on eritelty kolme alkoholipolitiikan toimintalinjojen kohderyhmää:

1. Valtion tai paikallisyhteisön koko väestö.
2. Alkoholin riskikäyttäjät
(esimerkiksi nuoret tai raskaana olevat naiset, joiden on arvioitu olevan erityisen haavoittuvia alkoholin haittavaikutuksille).
3. Alkoholin ongelmakäyttäjät
(henkilöt, joilla jo on alkoholinkäyttöön liittyviä ongelmia).

Edellä arvioiduista 32 toimintalinjasta puolet (16) kohdistuu koko väestöön, 12 alkoholin riskikäyttäjiin ja neljä ongelmakäyttäjiin. Koko väestöön kohdistuvat toimet ovat keskimäärin vaikuttavampia kuin riskikäyttäjiin tai ongelmakäyttäjiin kohdistuvat toimet (plus-pisteitä keskimäärin 1,8 vrt. 1,4 ja 1,3). Koko väestöön tai riskikäyttäjiin kohdistuvat toimet ovat edullisempia toteuttaa kuin ongelmakäyttäjiin kohdistuvat toimet (plus-pisteitä keskimäärin 2,2 ja 2,2, vrt. 1,8). Nämä näkökohdat ovat tärkeitä, kun verrataan väestöpohjaisen lähestymistavan ja haittoja vähentävän lähestymistavan suhteellisia etuja.

Laaja-alaisen alkoholipolitiikkakäsitteen mukaisesti arviointimme osoittaa, että parasta hinta-laatusuhdetta voidaan rakentaa yhdistämällä

- väestötasoisia alkoholijuomien fyysisen saatavuuden rajoituksia
- tiettyjä kaikkiin kolmeen kohderyhmään suunnattuja rattijuopumusta ehkäiseviä toimia sekä
- riskikäyttäjiin kohdistettua mini-interventiotointia.

Miten välittää tutkimustieto päätöksentekijöille

Koska alkoholin saatavuus ja sen sääntely sijoittuu monimutkaiseen kulttuuriseen, yhteiskunnalliseen ja poliittiseen kontekstiin, politiikan muutokset pitäisi toteuttaa harkiten ja kokeilun kautta, jotta toivottujen vaikutusten toteutumista voidaan arvioida. Terveydellisiin ja sosiaalisiin ongelmiin puuttumiseen tarvitaan tietoa, jota ei todennäköisesti löydy vain yhden tieteenalan tai tutkimusmenetelmän piiristä. Monitieteinen tutkimus voikin olla keskeisessä asemassa kansanterveyden edistämässä tarjoamalla käyttöön lääketieteen, käyttäytymistieteen, yhteiskuntatieteen ja väestötieteen menetelmiä.

Päätäjillä ei ole aikaa eikä valmiuksia lukea ja omaksua tieteellisessä kirjallisuudessa raportoituja tutkimustuloksia ja pohjata päätöksiään niihin. Vastuun tutkimustulosten jalostamisesta toimivaksi politiikaksi kantavat valtion asiantuntijalaitokset ja kansalaisjärjestöt. Kirjassa on aiemmin (luku 15) esitetty, että tätä prosessia harvoin ohjaa rationaalinen toimintasuunnitelma. Jos tavoitteena on edistää kansanterveyttä, on tarpeen vahvistaa tieteen ja politiikan yhteyksiä uudenaikaisella lähestymistavalla, jossa nostetaan esiin ja tiivistetään lupaavat tutkimustulokset ja välitetään ne tehokkaasti sekä poliittisille päättäjille että suurelle yleisölle. Tässä kirjassa olemme soveltaneet tällaista lähestymistapaa nostamalla esiin kriittisiä alkoholiin ja terveyteen liittyviä kysymyksiä, kuvaamalla alkoholiongelmien tärkeimpiä taustatekijöitä, yhdistämällä erilaisia kausaalisuhteisiin viittaavia tutkimustuloksia, tuomalla esiin, mitä alkoholiongelmien ehkäisystä ja hoidosta tiedetään (ja ei tiedetä) sekä kuvailemalla toimivan kansanterveyspolitiikan suurimpia esteitä. Emme väitä, että lähestymistapamme edustaa tieteen lopullista sanaa, mutta us-

komme sen osoittavan, miten tiedettä voidaan entistä paremmin hyödyntää tällä alueella.

Alkoholipolitiikka perustuu tietenkin aina muuhunkin kuin puhtaaseen tieteeseen. Se todennäköisesti muotoutuu poliittisen tarkoituksenmukaisuuden, taloudellisen voitontavoittelun, terveen järjen ja yleisen turvallisuuden ohjaamana. Tämä ei kuitenkaan saisi estää julkisen vallan käyttäjiä kiinnittämästä enemmän huomiota siihen, miten tieteen tuloksia voidaan järkevästi hyödyntää.

”Varovaisuusperiaate”

”Varovaisuusperiaate” on kansanterveystyössä käytetty käsite, joka mielestämme pitäisi ottaa käyttöön myös alkoholipolitiikan kentällä (Kriebel and Tickner 2001). Varovaisuusperiaate tarkoittaa sitä, että

- varotoimet ovat tarpeen varmuuden vuoksi myös silloin, kun uhka ei ole aivan varma
- mahdollisesti haitallisen toiminnan kannattajien tehtävänä on todistaa toiminnan haitattomuus
- haitalliselle toiminnalle tarjotaan vaihtoehtoja
- kansalaisten osallistumista päätöksentekoon lisää.

Varovaisuusperiaatteen käyttö alkoholipolitiikassa tarkoittaa sitä, että esimerkiksi kansainvälisiä kauppasopimuksia, uusien alkoholituotteiden (esimerkiksi vahvojen mallasjuomien) tuomista markkinoille, alkoholin myyntiaikojen vapauttamista tai alkoholimainontaa koskevan päätöksenteon tulisi pikemmin perustua haittojen todennäköisyyteen kuin taloudellisen hyödyn tavoitteluun. Varovaisuusperiaatteen soveltaminen alkoholipolitiikassa edistää sekä kansalaisten osallistumista päätöksentekoprosessiin että läpinäkyvyyttä päätöksenteossa, jota nykyisin turhan usein ohjaavat pikemmin vähemmistön taloudelliset tavoitteet kuin enemmistön huoli kansanterveydestä.

Alkoholipolitiikka ja alkoholitutkimus kehitysmaissa

Kirjamme perustuu suurelta osin kehittyneissä maissa tehtyyn tutkimukseen. Vaikka alkoholiin liittyvät terveyshaitat ovat vähäisempiä useimmissa kehitysmaissa, alkoholinkäyttö kuitenkin aiheuttaa huomattavan määrän enenaikaisia kuolemia ja vammautumisia erityisesti Latinalaisessa Amerikassa (ks. luku 4 ja Room et al. 2002). Vaikka alkoholin kokonaiskulutus monissa kehitysmaissa on suhteellisen alhaisella tasolla, ajoittainen suurkulutus aiheuttaa loukkaantumisia ja muita akuutteja alkoholiongelmia. Tutkimukset osoittavat, että alkoholinkäyttö todennäköisesti lisääntyy taloudellisen kehityksen myötä, jolloin toimivan alkoholipolitiikan muotoilu nousee uudeksi haasteeksi kehitysmaissa. Globaalien kauppasopimusten vaikutukset ovat todennäköisesti niin ikään kielteisiä. Painottaessaan entistä enemmän kaupan ja markkinoiden vapautta Maailman kauppajärjestön kaltaiset kansainväliset toimijat ovat vaatineet tehokkaiden kontrollitoimien, esimerkiksi valtion vähittäismyyntimonopoliin ja muiden saatavuuden rajoitusten purkamista.

Vaikka alkoholipoliittinen tutkimus kehitysmaissa on suhteellisen vähäistä, monet niistä toimintalinjoista, joita tässä kirjassa esitetyn analyysin pohjalta voidaan suositella, ovat sopivalla tavalla muunneltuina sovellettavissa myös kehitysmaissa (Room et al. 2002). Muistutamme kuitenkin, että kehittyneissä maissa hyviksi havaitut toimintalinjat eivät automaattisesti ole kehitysmaissa parhaita mahdollisia.

Kehitysmaissa tarvitaan maakohtaista arviointia alkoholipolitiikan toteutuksesta ja omaa alkoholitutkimusta. Oman terveystutkimuksen vähäisyys vaikeuttaa politiikan muotoilua monessa kehitysmaassa muillakin alueilla kuin alkoholipolitiikassa. Maailman tiedeyhteisöllä yhdessä kansainvälisten järjestöjen kanssa on erityinen vastuu tilanteen korjaamisesta.

Ainutlaatuisia mahdollisuuksia

Vaikka alkoholi ei olekaan tavanomainen hyödyke, tähän kirjaan koottu näyttö osoittaa, että tarjolla on ainutlaatuisia mahdollisuuksia vahvistaa alkoholi-politiikan keinoja alkoholiongelmien ratkaisemiseksi. Seuraavat näkökohdat tukevat tätä johtopäätöstä:

1. **Monia mahdollisuuksia.** Taulukon 1 vasemmassa sarakkeessa listatut toimintalinjat osoittavat, että päätöksentekijöillä on käytettävissään ainutlaatuinen valikoima alkoholipolitiikan vaihtoehtoja. Jokainen toimintalinja ansaitsee erillisen tarkastelun, mutta jo listan laajuus puhuu puolestaan.
2. **Mahdollisuus tehdä rationaalisia valintoja.** Toimintalinjojen tiivistelmä ei saisi johdattaa käyttämään lähestymistapoja sattumanvaraisesti ja hetken mielijohteesta. Tutkimus tarjoaa päinvastoin mahdollisuuden monipuoliseen näyttöön pohjaaviin valistuneisiin ja kriittisiin valintoihin.
3. **Mahdollisuus sovittaa rationaalisesti valitut toimintalinjat yhtenäiseksi kokonaisvaltaiseksi politiikaksi.** Taulukko 1 antaa pohjan tehdä valintoja, joista muodostuu toisiaan tukevien toimintalinjojen kokonaisuus. Alkoholipolitiikan vaikutusmahdollisuudet ovat suurimmat silloin, kun käytössä on useita toisiaan täydentäviä toimintalinjoja. Esimerkiksi alkoholihaittoja nuorten parissa voidaan ehkäistä käyttämällä rinnan vaihteita ajolupaa, alennettuja promillerajoja ja alkoholijuomien oston vähimmäisikärajoja. Laaja-alaisen alkoholipolitiikan kehittäminen on erinomaisen suositeltavaa.
4. **Vahva tutkimusperusta.** Alkoholipolitiikan vaikuttavuutta voidaan nykyään selvittää tutkimuksin. Toimintalinjat eivät ole itsestään selviä. Toiminnan ei myöskään tarvitse olla toiveikasta hakuammuntaa. Toiminnan tuloksia voidaan ja tulee arvioida ja tuloksia käyttää politiikan korjausliikkeiden pohjana. Mahdollisuuksia soveltaa alkoholiongelmien ehkäisyä koskevaa tutkimusta politiikan teossa on runsaasti ja ne kehittyvät koko ajan.
5. **Mahdollisuus toteuttaa politiikkaa monilla tasoilla.** Alkoholipolitiikka voi olla vaikuttavaa sekä paikallisella että kansallisella tasolla. Kaikilla tasoilla alkoholipoliittisia toimia voidaan kohdentaa koko väestöön, riskikäyttäjiin ja ongelmakäyttäjiin. Parhaat tulokset saadaan toisiaan vahvistavilla toimilla. Kansainvälinen politiikka on alkoholipolitiikan kolmas taso. Alkoholiongelmiin puuttumisessa on siis aina liikkumavaraa ja aina varaa vahvistaa toimintaa jollain tasolla.
6. **Mahdollisuus vahvistaa kansalaisten tietoisuutta ja tukea.** Myös suuren yleisön pitäisi kuulua tässä kirjassa raportoidun tutkimuksen kuluttajiin. On olemassa merkittäviä mutta toistaiseksi suurelta osin laiminlyötyjä mahdollisuuksia kääntää tutkimusnäyttö arkikielelle

viestimien, mielipidejohtajien, kansalaisryhmien sekä kadunmiesten ja -naisten käyttöön. Valistunut julkinen mielipideilmasto voi auttaa tuen saamisessa alkoholipolitiikalle.

7. Kansainvälisen yhteistyön lisääminen alkoholihaittojen vähentämiseksi. Tässä kirjassa on nostettu kautta linjan esiin kansainvälistä näkökulmaa. Esittelemämme tutkimukset ja kokemukset alkoholipolitiikasta ovat peräisin monista erilaisista maista. Alkoholiongelmien tarkastelu kansainvälisestä näkökulmasta on välttämätöntä kansainvälisten tullisopimusten ja alkoholiteollisuuden kansainvälisyyden vuoksi. Kansainvälisen yhteistyön vahvistamiseen ja kokemusten vaihtoon on runsaasti mahdollisuuksia. Maailman terveysjärjestön (WHO) asema on tässä olennaisen tärkeä. Näkemyksemme mukaan tähän kirjaan kootut tutkimustulokset puoltavat vahvasti WHO:n voimakkaampaa puuttumista alkoholin ja kansanterveyden kysymyksiin.

Lyhyesti sanottuna mahdollisuudet näyttöön perustuvan kansanterveyttä palvelevan alkoholipolitiikan harjoittamiseen ovat paremmat kuin koskaan aiemmin, koska käytettävissä on kasvava määrä tietoa siitä, mitkä toimintalinjat tuottavat toivottuja tuloksia ja kuinka vaikuttavuutta voidaan parantaa. Tämä johtopäätös antaa aihetta optimismiin. Siitä huolimatta tällä kirjalla on myös toinen yhtä hyvin todennettu mutta vähemmän lohdullinen viesti. Se tuo kansainväliselle yhteisölle uutta näyttöä siitä, että alkoholi aiheuttaa globaalilla tasolla mittavaa vahinkoa kansanterveydelle. Poliitikot, joilla näihin ongelmiin puututaan, pohjautuvat liian harvoin tieteelliseen tutkimukseen. Liian usein toimenpidetyhjiöitä täytetään toimilla, joiden vaikuttavuutta ei ole arvioitu tai joiden vaikutukset jäävät olemattomiksi.

Siis optimismia vai pessimismia? Vastaus riippuu kokonaan siitä, lisääntykö näyttöön pohjautuvan alkoholipolitiikan käyttö tulevaisuudessa. Sitä ”alkoholipolitiikan kuluttajilla” on oikeus odottaa. Alkoholi ei ole tavallinen hyödyke.

Lähteet

- Babor T.E., Aguirre-Molina M., Marlatt A., et al. (1999) Managing alcohol problems and risky drinking. *American Journal of Health Promotion* 14, 98–103.
- Coffield A., Maciosek M.V., McGinnis J.M., et al. (2001) Priorities among recommended clinical preventive services. *American Journal of Preventive Medicine* 21, 1–9.
- Foxcroft D.R., Ireland D., Lister-Sharp D.J., and Breen R. (2003) Longer-term primary prevention for alcohol misuse in young people: A systematic review. *Addiction* 98, 4, 397–411.
- Karlsson T. and Österberg E. (2001) A scale of formal alcohol control policy in 15 European countries. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift* 18, 117–30.
- Kriebel D. and Tickner J. (2001) Reenergizing public health through precaution. *American Journal of Public Health* 91, 1351–5.
- Room R., Jernigan D., Garlini-Cotrim B., et al. (2002) Alcohol in developing societies: A public health approach. Helsinki: The Finnish Foundation for Alcohol Studies.
- Shults R.A., Elder R.W., Sleet D.A., et al. and the Task Force on Community Preventive Services (2001) Reviews of evidence regarding interventions to reduce alcohol-impaired driving. *American Journal of Preventive Medicine* 21, 66–88.